研究報告

在宅看護学領域における統合看護学実習前後の「社会人基礎力」の変化と実践場面との関連

Relationships of Changes in "Fundamental Skills in Working Adults" Comparing Skills before and after a Comprehensive Nursing Practicum Including Practical Situations in the Home Nursing Field

山本十三代[*1]　Tomiyo Yamoto，阪上由美[*2]　Yumi Sakagami
田中結華[*1]　Yuka Tanaka，後閑容子[*1]　Yoko Gokan

要　　旨　本研究の目的は、在宅看護学領域における統合看護学実習（以下、統合看護学実習（在宅）とする）前後の「社会人基礎力」の４つの上位概念と13の能力要素の変化と、13の能力要素と実践場面の関連を明らかにすることである。統合看護学実習（在宅）を修了した学生７人の、13の能力要素の自己評価平均点を統合看護学実習（在宅）前後で比較した。「社会人基礎力」全体の平均点は実習後に上昇し、「社会人基礎力」13の能力要素の上位概念である４つの能力の「アクション」、「シンキング」、「チームワーク」、「倫理」の全てが上昇した。これらの下位尺度である13の能力要素では、「規律性」、「ストレスコントロール力」のみが実習後に低下した。また、実習記録から実践場面をカテゴリー化した結果、９場面の実践場面が抽出できた。その実践場面と13の能力要素の関係は、コレスポンデンス分析の結果、３つのグループに分類できた。統合看護学実習（在宅）は学生自ら設定した実習テーマの探究により多岐にわたる実践場面を体験し、「社会人基礎力」を高めた。

キーワード　統合看護学実習、社会人基礎力、実践場面、コレスポンデンス分析

Ⅰ．緒言

看護を取り巻く環境の変化の中、看護基礎教育と臨床現場との乖離や新人看護師の実践能力の低下が指摘され、2008年の保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正から、統合分野が新しく追加された（厚生労働省，2007）。統合分野における臨地実習には、「看護の統合と実践」が組み込まれ、看護基礎教育の総まとめの実習として統合実習が位置づけられた。多くの看護師養成所で実践されている統合実習は学生が複数の患者を受け持つこと、夜間実習、管理実習、多職種との協働等の実践能力という視点で目標を設定し、多様な課題を体験することで看護観を深める実習内容となっている（藤澤他，2013；川上他，2013；鶴間他，2016）。

一方、看護実践能力を向上するためには、職場や地域社会の中で多様な人々とともに仕事をしていくために必要な基礎的な能力、いわゆる「社会人基礎力」が看護実践における基礎学力や専門知識の土台となってくる（箕浦，2014）。「社会人基礎力」は、経済産業省が2006年に提唱した概念で、「前に踏み出す力（アクション）：一歩前に踏み出し、失敗しても粘り強く取り組む力」、「考え抜く力（シンキング）：疑問を持ち、考え抜く力」、「チームで働く力（チームワーク）：多様な人々とともに、目標に向かって努力する力」の３つの能力と、その下位概念

*1 摂南大学看護学部　Faculty of Nursing, Setsunan University
*2 武庫川女子大学看護学部　Faculty of Nursing, Mukogawa Women's University

である「主体性」、「働きかけ力」、「実行力」、「課題発見力」、「計画力」、「創造力」、「発信力」、「傾聴力」、「柔軟性」、「状況把握力」、「規律性」、「ストレスコントロール力」の12の能力要素から構成されており（社会人基礎力研究会，2006，p12)、「社会人基礎力」を育成するための様々な取り組みが行われている(経済産業省，2014)。また、看護系大学生の社会人基礎力の構成要素の確認では、３次元因子分析モデルによる確認的因子分析の結果、経済産業省が提示した社会人基礎力の構成要素は３分類12能力要素から構成される一つのまとまりであることが示された(北島他，2011，p16)。

これらのことから、本大学の在宅看護学領域における統合看護学実習（以下、統合看護学実習（在宅）とする）のねらいは、変化する社会に適応しながら、自己を発展させ、看護師として仕事を継続していく上で必要不可欠な責任と自覚を持つことが重要であると考え、「社会人基礎力」の概念を根幹に置いて実習内容を組み立てた。具体的には経済産業省の「社会人基礎力」に、看護学実習場面で求められる要素である「倫理」を加味して作成された「前に踏み出す力（アクション)」、「考え抜く力（シンキング)」、「チームで働く力（チームワーク)」、「倫理」の４つの能力と13の能力要素を踏まえて（箕浦，2014)、学生自らが統合看護学実習(在宅）のテーマを設定し、テーマに対する目標を達成するために自主的かつ主体的に、探求していくことをねらいとする実習内容とした。

そこで、本研究では、「社会人基礎力」を高めることをねらいとした統合看護学実習（在宅）前後の「社会人基礎力」の能力要素の変化と、どのような実践場面で「社会人基礎力」の能力要素が高められたのかを明らかにすることで、「社会人基礎力」を育成するための教育の在り方を検討することである。

Ⅱ．研究目的

統合看護学実習(在宅）前後の「社会人基礎力」の能力要素の変化と、どのような実践場面で「社会人基礎力」の能力要素が高められたのかを明らかにする。

Ⅲ．統合看護学実習の概要

１．実習目標

本大学においての統合看護学実習の目的は「自らが関心のある看護領域において自己の課題解決をめざし、これまでに学習した看護を統合して、対象者の健康課題を明らかにするとともに、保健・医療・福祉チームの一員として他職種と協働・連携し、必要な看護を考え提供するための能力を養う。また、その看護実践の基盤となる看護観と倫理観を育み、自己の課題の達成状況を評価し、さらなる看護実践能力と問題解決能力を高めるため、専門職業人として自己研鑽し続ける能力を身につける。」と設定し、具体的な実習内容や方法に関しては各領域独自で検討した。

実習目標は以下のとおりである。

１）看護実践上の自己の課題を明確にし、その解決をめざして主体的に実習に取り組むことができる。

２）既習の知識・技術・態度を統合して看護の対象者を全人的に捉え、健康課題を明らかにし、看護を実践できる。

３）看護の機能と役割を理解し、保健・医療・福祉チームの一員として他の医療専門職者との協働・連携の必要性を説明できる。

４）実習を通して、自らの看護に対する考えを深め、看護観を説明できる。

５）倫理的視点で看護実践を捉え、人間の尊厳と権利を尊重した行動ができ、自らの倫理観を説明できる。

６）生涯にわたり看護専門職者として成長し続けるために、自己の課題の達成状況および看護実践過程や方法を振り返ることを通して、主体的に自己研鑽に取り組む必要性を説明できる。

以上の本大学の統合看護学実習の目的・目標から、統合看護学実習（在宅）のねらいは、変化する社会に適応しながら、自己を発展させ、看護師として仕事を継続していく上で必要不可欠な看護師としての

責任と自覚を持つことが重要であると考え、「社会人基礎力」の概念を根幹に置いて実習内容を組み立てた。

２．統合看護学実習（在宅）方法

４年次前期までに既習した各領域別実習や看護研究をもとに、学生自らが文献学習を行い統合看護学実習（在宅）のテーマや学習目標を設定し、２週間の実習行動計画表を立案した。その作業は、統合看護学実習（在宅）の１ヶ月前から学生と討議し行った。統合看護学実習（在宅）が始まると、学生は自己の実習テーマや学習目標を達成するために、指導者や教員と調整しながら日々の目標、行動計画を行動レベルで立案し、日々の実践についてのリフレクションを毎日カンファレンスで行った。カンファレンスは必ず教員が同席し、時間が合えば指導者も参加した。実習記録用紙には、日々の目標、行動計画、その日の学び、考察を記載した。また、２週間のうち、１日は訪問看護管理者シャドウイング、実習先の訪問看護ステーション周辺の地区踏査を実践した。具体的な週間実習計画は表１を参照とする。なお、実習施設は、３箇所の訪問看護ステーションであった。

表１　週間実習計画

	曜日	実習内容
1週目	月	学内：午前　実習オリエンテーション　　午後　「看護管理」講義
	火	訪問看護ステーション：施設内オリエンテーション、行動計画の調整
	水	行動計画に沿って実習を展開する
	木	行動計画に沿って実習を展開する
	金	行動計画に沿って実習を展開する　受け持ち療養者の全体像のカンファレンス
2週目	月	行動計画に沿って実習を展開する
	火	行動計画に沿って実習を展開する
	水	行動計画に沿って実習を展開する
	木	行動計画に沿って実習を展開する
	金	学内：最終カンファレンス(実習学びの報告会)

Ⅳ．研究方法

１．調査対象者

本大学の統合看護学実習（在宅）２単位90時間を終了し、同意を得た４年生合計７人を研究対象者とした。

２．調査期間

調査期間は、2015年９月とした。

３．調査方法

１）岐阜大学が作成した看護学生の「社会人基礎力」の13の能力要素「主体性」、「働きかけ力」、「実行力」、「課題発見力」、「計画力」、「創造力」、「発信力」、「傾聴力」、「柔軟性」、「状況把握力」、「規律性」、「ストレスコントロール力」、「倫理性」の62の行動指標（箕浦，2014）を一部改編した54の行動指標に対し、統合看護学実習（在宅）前後で学生が自己評価を行った。その自己評価表を表２に示した。評価基準は４段階とし、「当てはまる」４点、「どちらかというと当てはまる」３点、「ほとんど当てはまらない」２点、「当てはまらない」１点とした(得点が高いほど、「社会人基礎力」は高い)。

２）「社会人基礎力」の13の能力要素の説明内容を判断基準にして、「社会人基礎力」の自己評価点と実習記録用紙を適合させずに、統合看護学実習（在宅）の全ての実習記録に記載されている学びの内容部分を「社会人基礎力」の13の能力要素ごとに抽出し、分類した。次に、「社会人基礎力」の13の能力要素ごとに分類した学びの内容がどのような実践場面で行われたのかを検討し、それぞれ類似した実践場面で凝集性の高い集合体になるようにカテゴリー化した。カテゴリー化の過程では、研究者間で協議し、信用性を確保した。

４．分析方法

１）統合看護学実習（在宅）前後の「社会人基礎力」の13の能力要素の自己評価の平均点及び標準偏差の変化を比較した。

２）「社会人基礎力」の13の能力要素と実践場面の関連をコレスポンデンス分析によって検討した。コレスポンデンス分析は、２次元分割表で表される２つの変数のカテゴリーの中で類似したものを探し分類する手法である。これにより、カテゴリー間の関係の分析やグルーピングを行うことができ、どの変数同士の相関が強いか視覚的にとらえることが可能となる(君山，2011)。本研究においては、カテゴリー化された実践場面を行に、「社会人基礎力」の13の能力要素を列に配置し、その実践場面が「社会人基礎力」の13の能力要素を高めていたら「１」、高めていなかったら「０」、と表現する01型データ

表２　社会人基礎力チェックリスト

能力	要素	能力	定義	意味		行動指標　（4.当てはまる　3.どちらかというと当てはまる　2.ほとんど当てはまらない　1.当てはまらない）	実習前	実習後
前に踏み出す力（アクション）	主体性	物事に進んで取り組む力	看護の知識や能力を向上させるため、自らの意思で積極的に学習を進め、実習に取り組むことができる力		1	進んで学習を深める		
					2	進んでグループ内の役割などを引き受ける		
					3	指導者・教員に実習の計画を伝えたり介入の報告をしたりする		
					4	積極的に調べてもわからない部分を指導者・教員に質問する		
	働きかけ力	他人に働きかけ巻き込む力	看護を必要とする対象に、協働して健康問題に取り組むよう声をかけることができ、自らの実践に加えて、指導者・教員・グループメンバーなど周囲を巻き込んで実習（学習）できる力		5	指導者・教員からうまく（自然に）助言を引き出す		
					6	学生が考案した介入の手技や療養生活指導などを指導者・教員に確認してもらう		
					7	療養者や家族から疾患や生活、治療などに関する気持ち・思いを引き出す（＊療養者や家族の話を傾聴する）		
					8	療養者・家族から内服やリハビリなどの療養行動を開始・継続する気持ちや力を引き出す		
	実行力	目的を設定し確実に実行する力	対象の個別状況に即して目標や計画を変化させ、事故・感染防止に留意しながら、確実に看護を実践し、問題が解決するまで取り組むことができる力		9	ベッドサイドに行くことができる（自分の立ち位置がわかる）		
					10	療養者・家族とさまざまな会話をすることができる		
					11	療養者に計画した必要な介入を行うことができる　（＊主体性や働きかけ力で記述した内容の行動部分はここに含まれる）		
考え抜く力（シンキング）	課題発見力	現状を分析し目的や課題を明らかにし準備する力	対象の身体的、心理・社会的側面を踏まえて現状を分析することができ、対象に必要な健康上の問題について明らかにすることができる力		12	療養者・家族が抱える健康上の問題（看護問題を含む）を明らかにできる		
					13	実習を行う上で自分自身が抱える心理的な問題点や技術上の問題点、学生であるための介入の限界などに気づくことが出来る		
	計画力	問題解決に向けたプロセスを明らかにし準備する力	対象の健康上の問題を解決するために、その個別状況に即した具体的・実践的な解決の方法を明らかにすることができる力		14	看護のプロセスを明らかにして優先順位をつけ、実現性の高い計画をたてることができる		
					15	常に実習全体の計画や日々の行動計画と進捗状況の違いに留意することができる		
					16	実習期間および日々の実習（シラバスに沿って）を計画的に進めることができる		
					17	進捗状況や不測の事態に合わせて、柔軟に実習全体の計画や日々の学習計画を修正できる		
	創造力	新しい価値を生み出す力	対象の個別状況の変化や看護実践の成果を踏まえて、看護実践をより効果的・発展的に展開するため、感性を生かした新たな介入方法を提案することができる力		18	複数のもの（もの、考え方、技術など）を組み合わせて、ケアや実習のあり方を工夫できる		
					19	従来の常識や発想を転換し、新しいケアや問題の解決策を工夫することができる		
					20	計画のなかに療養者・家族のもつ個別性を活かした手法を取り入れることができる		
					21	成功イメージを常に意識しながら、新しいケアや実習のあり方を生み出すためのヒントを探している		
チームで働く力（チームワーク）	発信力	自分の意見をわかりやすく伝える力	指導者・教員の指導場面やグループメンバーとの話し合いの場面で、自分の意見を論理的に整理し、相手が理解しやすいようにその反応を見ながら、スピードや言葉遣いに配慮し、筋道を立てて伝えることができる力、プレゼンテーション力		22	指導者・教員に自分の考えやその日に行う予定の計画を伝えることができる		
					23	カンファレンスで発言することができる		
					24	事例や客観的なデータなどを用いて、具体的にわかりやすく伝えることができる		
					25	聞き手がどのような情報を求めているかを理解して伝えることができる		
					26	話そうとすることを自分なりに十分に理解して伝えている		
	傾聴力	相手の意見を丁寧に聴く力	相手の発言を促す質問をしたり、あいづちをうつなど、自らの表情や聴く姿勢を配慮して話しやすい雰囲気を作り、相手の意見や考えを最大限引き出し、丁寧に聞くことができる力		27	指導者・教員からの意見や助言を最後までしっかり聞くことができる		
					28	内容の確認や質問などを行いながら、相手の意見を正確に理解することができる		
					29	あいづちや共感などにより、相手に話しやすい状況をつくることができる		
					30	相手の話を素直に聞くことができる		
	柔軟性	意見の違いや立場の違いを理解する力	意見の違いや立場の違いを理解し、冷静かつ円滑な議論を通して、最終的には決まった方針に従い、最善の結果が出るように努力することができる力		31	相手がなぜそのように考えるかを、相手の気持ちになって理解することができる		
					32	指導者・教員からの意見や助言を受け止め、納得したうえで自分の考えた内容を変更していくことができる		
					33	グループメンバーの意見や助言を受け止め、納得したうえで自分の考えた内容を変更していくことができる		
					34	療養者の状態や自宅の環境によって、介入のタイミングを納得して変更することができる		
	状況把握力	自分と周囲の人々や物事との関係性を理解する力	多方面の事実状況から、自分と周囲の人々や物事との関係性を理解し、全体的な視点で、自分の果たすべき役割を把握し、他職者との連携を視野に入れて、チームにとって最適な行動を実行できる力		35	他者の発言をさえぎって発言することがない（傾聴力とも重なる）		
					36	自分にできること・他人ができることを的確に判断して行動することができる		
					37	周囲の人の状況（人間関係、忙しさなど）に配慮して、良い方向へ向かうように行動することができる		
					38	療養者宅・カンファレンス場面で、自分の置かれた状況や期待される役割（発表者、助言者、ケアの直接的援助者、ケアの介入者、どこまで口を出してよいか）を理解して行動に結びつけることができる		
	規律性	社会のルールや人との約束を守る力	社会人として、様々な場面での良識やマナーの必要性を理解し、全体的な視点で、自らの行動だけでなく、周囲への影響を考えて責任があり、模範となる行動をとることができる力		39	訪問看護ステーションのスタッフ、教員にあいさつができる（朝・夕・昼食の入り戻り時点）		
					40	実習に遅刻しない		
					41	学習計画の予定を相談し、予定に従って行動できる		
					42	学生としてのマナー（身だしなみ、言葉遣い）を守ることができる		
					43	相手に迷惑をかけないよう、最低限守らなければならないルールや約束・マナーを理解している（提示された課題・グループで決めた課題を期限内にやりあげる）		
					44	相手に迷惑をかけたとき、適切な行動をとることができる		
					45	規律や礼儀が特に重要な場面では、ふさわしい言動を判断し対応できる		
	ストレスコントロール力	ストレスの発生源に対応する力	ストレスの発生源になる事態が生じたとき、その原因を自ら突き止めて取り除いたり、適切な人に支援を求めるなどにより、葛藤を克服することができる。ストレスを成長の機会と前向きに捉えることができる力		46	ストレス状況に置かれたときに適切にストレスを発散できる（実習場面だけでなく帰宅後も含める）		
					47	グループ内の人間関係の維持や、課題をためてストレス状況をつくらないようにすることができる		
					48	ストレスの原因を見つけて、自力で、または他人の力を借りてでも取り除くことができる		
					49	他人に相談したり、別のことに取り組んだりするなどにより、ストレスを一時的に緩和できる		
					50	ストレスを感じることは一過性、または当然のことと考え、重く受け止めすぎないようにしている		
倫理	倫理性	絶えず相手の立場にたって、対象に不利益や苦痛が生じないように、意思決定や権利を遵守し、自己批判を繰り返しながら行動することができる力			51	療養者・家族への適切な言葉遣いや内容の会話について考えることができる		
					52	療養者・家族のプライバシーに配慮したケアができる		
					53	知り得た情報を外部に漏らさない		
					54	療養者・家族のプライバシーを守ることができる		

表３　統合看護学実習（在宅）前後による社会人基礎力の差

n=7

	実習前		実習後			実習前		実習後	
	平均	SD	平均	SD		平均	SD	平均	SD
全体	3.28	0.20	3.45	0.34					
前に踏み出す力（アクション）	3.23	0.26	3.39	0.31	主体性	3.21	0.42	3.68	0.40
					働きかけ力	3.00	0.35	3.18	0.40
					実行力	3.52	0.33	3.57	0.25
考え抜く力（シンキング）	2.94	0.23	3.30	0.39	課題発見力	3.00	0.50	3.29	0.57
					計画力	3.07	0.35	3.46	0.57
					創造力	2.94	0.22	3.40	0.24
チームで働く力（チームワーク）	3.43	0.27	3.50	0.39	発信力	2.89	0.41	3.14	0.53
					傾聴力	3.39	0.28	3.75	0.29
					柔軟性	3.39	0.43	3.61	0.40
					状況把握力	3.29	0.53	3.39	0.48
					規律性	3.86	0.26	3.71	0.49
					ストレスコントロール力	3.40	0.61	3.09	0.71
倫理	3.68	0.37	3.79	0.39	倫理性	3.68	0.37	3.79	0.39

のクロス集計表を作成し、「度数データ」に関する解析を行い、実践場面と「社会人基礎力」の13の能力要素の全体的な関連構造を示した。解析には、Excel統計2012 を使用した。

５．倫理的配慮

研究対象者には、研究の趣旨と方法、本研究への参加の自由意志の尊重、個人が特定できないように質問紙は無記名で、質問紙の回答内容や実習記録用紙に記載されている内容の分析も統計的に処理されること、データ管理方法等について口頭と文章で説明し、同意を得た。研究者が、統合看護学実習（在宅）の指導を行う教員であるため、研究対象者に研究参加の強制力が加わらないように、研究参加の同意書の回答時は同席せず、回収方法は回収箱を使用した。また、研究に参加しないことが成績に反映されるという心的苦痛を伴わないように、研究対象者が負担を感じた場合は同意撤回書で参加を拒否しても不利益を受けないことを説明した。本研究のデータ分析は、成績評価が終了した時点から実施した。なお、本研究は、所属機関の「人を対象とする医学系研究倫理審査会」の承認を得て実施した（承認番号2015－013）。

Ⅴ．結果

１．統合看護学実習（在宅）前後による「社会人基礎力」の能力要素の変化

「社会人基礎力」全体の平均点は、実習前3.28（SD0.20）点、実習後3.45（SD0.34）点と実習後に約0.2点上昇した。

４つの能力別の平均点は、「前に踏み出す力（アクション）」では、実習前3.23（SD0.26）点、実習後3.39（SD0.31）点、「考え抜く力（シンキング）」では、実習前2.94（SD0.23）点、実習後3.30（SD0.39）点、「チームで働く力（チームワーク）」では、実習前3.43（SD0.27）点、実習後3.50（SD0.39）点、「倫理」では、実習前3.68（SD0.37）点、実習後3.79（SD0.39）点、と４つの能力全てにおいて統合看護学実習（在宅）後に上昇した。13の能力要素別では、「規律性」、「ストレスコントロール力」のみが統合看護学実習（在宅）後に減少した（表３）。

２．「社会人基礎力」を高めた実践場面と13の能力要素の関連

「社会人基礎力」の13の能力要素が高められた実践内容がどのような実践場面で行われたのかカテゴリー化した結果、２週間の実習課題・行動計画を立案し、指導者・教員に調整していく「２週間の実習課題・行動計画の調整」、「日々の学習目標・行動計画の実践」、「同行訪問での訪問看護実践の見学」、「多施設の見学と多職種へのインタビュー」、受け持ち療養者自宅周辺の地域を把握する「地区踏査」、「訪問看護管理者へのシャドウイング」、「看護計画立案後の実践」、「多職種連携・協働の機会の参加」、多職種への電話のアポイントメントなどの「実習調整場面」の９場面が抽出された（表４）。

抽出された９つの実践場面と13の能力要素との関連を分析するために、コレスポンデンス分析を行った。分析の結果、実践場面と13の能力要素の22項目

表４　社会人基礎力が高められた実践場面

社会人基礎能力が高められた実践場面	社会人基礎力が高められた実践中の学びの内容			
	前に踏み出す力(アクション)	考え抜く力(シンキング)	チームで働く力(チームワーク)	倫理
２週間の実習課題・行動計画の調整	・目標をたて、成長する姿勢が大切である。 ・具体的に計画を立案時、焦点の明確化の重要性を理解できた。	・目標があることでそこに向かって努力していこうとするモチベーションの向上にもつながる。また、やり遂げた際、達成感につながった。		
日々の学習目標・行動計画の実践	・行動計画を具体的に立案すると、観察する視点が増え、学びが広がった。 ・スケジュール管理をすることで、余裕ができ、安全・安楽に援助もできる。	・短時間の中で対象把握するためには、必要な情報を明らかにしていくことが大切である。 ・決められた時間の中で、行動の優先順位を決める必要がある。		
同行訪問での訪問看護実践の見学	・療養者に指導する場面では「生活する」という視点を忘れずに、どうしていけば上手に制限と付き合いながらやっていけるかというアドバイスをする形でかかわることが重要である。	・療養者の状態把握をしながら座位の練習を行うことの重要性が気づけた。 ・薬を服用しない理由には様々な理由があることに気づけた。 ・療養者の行動に対して否定はせず、その行動に伴うリスクを説明していた。そのことは、療養者のアドヒアランスの向上につながるということを学べた。	・他の関係する業者に連絡をして調整していた。 ・訪問看護師たちが作ってくれている場でなごみ緊張がほぐれた。 ・訪問看護師は、病棟看護師と看護サマリーや病棟訪問でやり取りし、外来看護師とも連携していて、継続看護が行われている。 ・在宅医療カンファレンスでの情報提供は、療養者にあった看護ケアが円滑に進む。	・一人一人に接する時間を大切に関係性を築くことの重要性に気づけた。 ・外出時の同行に関しては、療養者を尊重した行動をとることが必要であると助言を受ける。 ・話の中で気になることがあれば、反応して質問する配慮が必要である。 ・療養者の話をよく聞き、療養者を尊重している看護師の姿から対象への関わりを学んだ。
多施設の見学と多職種へのインタビュー	・医療用具の業者や防災課、地域包括支援センターに人々から情報収集することで、その地域の防災の意識や病気や障害を持つ方への考えを学んだ。 ・児を取り巻く社会資源の意味を施設の見学をすることで気づくことができた。	・薬剤師の人数が足りず、服薬指導をすることが難しいという問題を学んだ。 ・多施設の保育士の遊びを通して、児と母親のふれあいの機会を作り、他の児の輪の中に引き込ませる関わる方法を学べた。 ・酸素会社の災害時の連絡方法や避難の仕方を理解することが必要であることを学べた。 ・酸素業者に電話連絡し災害時の対策について知ることの重要性を学べた。	・多施設での看護師・保育士の関わりで母親同士の交流を促すことができ、母親が抱えこんでいる不安を共有でき、気持ちの面でのケアの重要性に気づけた。 ・それぞれの職種が役割をもって働いていることを実感し、また、利用者含めお互いが情報共有することで、療養者は暮らしやすい環境をつくれる関係になるのだと学べた。	
地区踏査	・地域で生活する人の環境や健康問題について考えながら、地図を作り、それをもとに療養者と家族と地域について話すきっかけができた。 ・事前に防災マップや認知症高齢者の見守りマップなどの情報収集をしておけば、地区踏査時意識して視野を広げてみることができた。	・実際に地域を歩いて健康や生活面での課題が見えた。 ・生活者としての療養者を見ることで、地域の特徴を見いだすことが大切であると気づけた。 ・療養者の生活環境の視点で、広げての看護計画の立案ができた。 ・地区踏査を通して、サービスや町ぐるみの活動を考えていくことの必要性の認識ができた。 ・緊急時に必要なAEDの場所が分からないことは、人の命にかかわるので、もっと分かり易くして地図にも記し、看板などですぐに見つけられるようにする必要がある。		・地域に住む療養者の立場になって「生活しながら療養する」という大変さを感じることができた。
訪問看護管理者へのシャドウイング			・人･もの･金、時間をどう動かすことは、スタッフの安全を考慮したり、報告がスムーズにできるような人間関係の構築ができることの必要性を学んだ。 ・スタッフのシフト調整や、心のケアを行い、信頼を得ることが看護の質の向上、利用者満足へとつながる。スタッフ一人ひとりが利益について考え、意識が高くなるよう、管理者はスタッフ教育が重要であると感じた。 ・管理をする上では、「視る」ことが重要、仲間の状態や雰囲気をみることで相手の気持ちがわかり、その積み重ねが看護の質につながる。 ・ステーションのスタッフ間もチームで動いているので、お互いの信頼関係も重要で、報告連絡相談はとても大切。チームにとって最適な行動ができるように、また療養者への質の高い看護が提供できるように、研修の機会を設け研鑽していくことは重要。	
看護計画立案後の実践	・同行通勤をすることで、療養者の通勤時の不安が実感できた。 ・療養者に何の目的で同行しているのか提示することで、学生が気づかないような危険なことや不安に思っていることを聞くことができた。	・安全に通勤するためには療養者にとっての環境がどのようなものか、同行する時は安全を配慮することが大切であると計画に立案できた。 ・自己管理ができなければ、安全や危機管理といったことを考える余裕や意識すら向上しないことが気づけた。 ・緊急連絡先や避難経路や持ち物等を書いたリーフレットを作成する必要性を実感できた。 ・家族が日ごろの生活を支え、災害時などの家族の役割を学んだ。	・療養者の思い違いに対して、直接電話で話すことで、療養者の不安な気持ちに対処する。 ・病院で看護師として働く際は、在宅の学びを生かし、絶えず在宅のことまで目が向けれるように情報発信していきたい。 ・自宅ではない環境で、Aさんの思いが聴けた。	・実習の学びを発表してよいか同意を得たとき､「社会が変わればよいね」と同意いただいた。
多職種連携・協働の機会の参加	・社会資源の情報を看護師が知っていることで、療養者・家族の不安や困っていることの関わりができる。 ・生活範囲の拡大に関して、多職種を巻き込み調整することが必要である。	・日常生活の中から、問題点を見出し、ケアマネージャーや医師と連携をとりつつ、どのように社会資源を調整していくかが大切である。 ・看護師が薬について表にまとめたり、重要性を説明し一緒に管理する。その表を基に薬剤師が確認し適切な服薬について考えていくことができる。 ・がんサポートチームの存在を知らせ、療養者と家族と話しあうことが重要である。	・在宅看護・医療では、チームワークが重要であり、常に相手を尊重することでチームワークを形成していくということが理解できた。 ・多くの職種が関係しているので、誤った情報がまわっていたり、誤解をまねくこともある。時には直接電話で話し合うことも大切である。 ・カンファレンスに薬剤師が入ることで、薬についての相談や看護師の薬に関する知識の確認ができる。 ・他職種との連携が多いため、常に連絡や相談をすることは最低限のことである。 ・普段から顔なじみにならないと、情報共有が困難である。そのため、電話やFAXなどのコミュニケーションの重要性の認識ができた。	・在宅看護・医療では、チームワークが重要であり、常に相手を尊重することでチームワークを形成していくということが理解できた。
実習調整場面(電話でのアポイントメント等)	・電話時は相手からの情報を記載するためのメモの準備が必要であると学べた。	・電話でアポイントメントを行うとき、事前に台本を作り、話したい内容をまとめていたので、目的は伝えることができた。	・電話連絡するときは、自分の予定だけでなく、相手の状況を予測して対応しなければならない。相手の仕事内容を知っておく必要があることを学んだ。 ・緊張や戸惑いがあった。次の時は、電話をかける前に深呼吸をすることで落ち着かせる必要がある。 ・デイケアへの電話確認時、緊張した。改善としては、緊張しすぎず、相手の名前をきちんと覚えておくことが反省点である。	

表５　固有値表

軸	特異値	固有値	寄与率	累積寄与率
第1軸	0.769	0.591	0.350	0.350
第2軸	0.616	0.380	0.225	0.575
第3軸	0.546	0.298	0.176	0.751
第4軸	0.429	0.184	0.109	0.860
第5軸	0.397	0.157	0.093	0.953
第6軸	0.257	0.066	0.039	0.992
第7軸	0.096	0.009	0.005	0.997
第8軸	0.067	0.004	0.003	1.000

は１軸から８軸の基本軸が抽出された。軸の情報縮約を示す特異値・固有値・寄与率・累積寄与率を表５に示す。各軸の寄与率とは、データ分散量のうち軸が表している比率のことである。コレスポンデンス分析では、固有値が相関係数と一致するので、固有値の総和に対する各軸の固有値の大きさを寄与率として扱う。また、コレスポンデンス分析のモデルが元データに対してどの程度当てはまっているかを累積寄与率で確認できる。本研究では、２軸までの累積寄与率が0.575であり、元データの約60％を示しており、相対的に規定力が強いと判断し１軸と２軸を採択した。行・列の要素スコア（表６）を見ると１軸は＋の方向に主体性、計画力の要素スコアが大きく、－の方向に柔軟性、傾聴力のスコアが大きい。すなわち行動の準備性と態度を示し『必然的な性質の能力』を表している。また、２軸は＋の方向

表６　コレスポンデンス分析の得点

		行・列の要素スコア	
		第1軸	第2軸
13の能力要素	主体性	2.298	0.219
	働きかけ力	-0.750	-1.239
	実行力	0.408	-0.155
	課題発見力	-0.177	-1.713
	計画力	0.968	0.128
	創造力	-0.534	-1.040
	発信力	-0.617	0.427
	傾聴力	-0.757	0.484
	柔軟性	-0.876	0.735
	状況把握力	-0.656	0.912
	規律性	-0.726	0.774
	ストレスコントロール力	0.527	1.700
	倫理性	-0.660	0.566
実践場面カテゴリ	・2週間の実習課題・行動計画の調整	1.942	0.167
	・日々の学習目標・行動計画の実践	1.593	0.104
	・同行訪問での訪問看護実践の見学	-0.463	0.036
	・多施設の見学と多職種へのインタビュー	-0.469	-1.747
	・地区踏査	0.194	-1.257
	・訪問看護管理者へのシャドウイング	-0.653	0.919
	・看護計画立案後の実践	-0.054	0.350
	・多職種連携・協働の機会の参加	-0.905	0.404
	・実習調整場面	0.405	1.048

にストレスコントロール力、状況把握力のスコアが大きく、－の方向に課題発見力、働きかけ力のスコアが大きい、すなわち、偶然的な事柄への適応を示し『偶然的な事柄に関わる能力』を表していると解釈した。１軸と２軸を座標軸にプロットした同時布置図を示した（図１）。コレスポンデンス分析では、行および列のカテゴリー間の距離が近いほど項目間の類似性は高くなる。これにより、軸の意味を検討し３つの特徴的なグループに分けることができた。

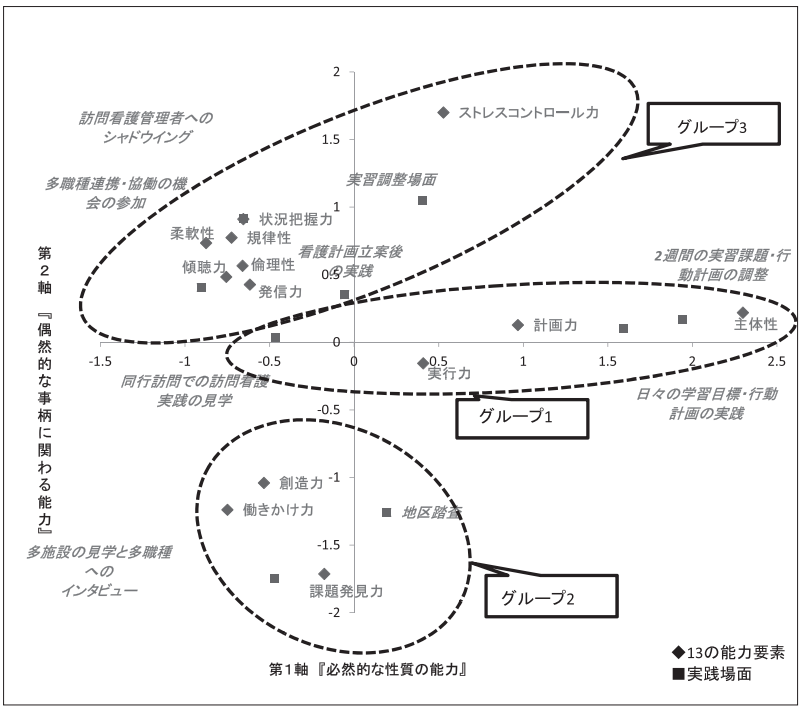

図１　９つの実践場面と 13 の能力要素との関係

グループ１では、１軸に集まるグループであり、「２週間の実習課題・行動計画の調整」や「日々の学習目標・行動計画の実践」の実践場面で、「主体性」、「計画力」の能力要素と、また、「同行訪問での訪問看護実践の見学」の実践場面で、「実行力」の能力要素と類似した傾向を示した。グループ２では、２軸の－の方向に集まり、「地区踏査」や「多施設の見学と多職種へのインタビュー」の実践場面で、「課題発見力」、「創造力」、「働きかけ力」の能力要素と類似した傾向を示した。グループ３では、２軸の＋の方向に集まり、「実習調整場面」、「訪問看護管理者へのシャドウイング」、「看護計画立案後の実践」、「多職種連携・協働の機会の参加」の４つの実践場面で、「ストレスコントロール力」、「状況把握力」、「規律性」、「発信力」、「傾聴力」、「柔軟性」、「倫理性」の能力要素と類似した傾向を示した。

Ⅵ. 考察

１.「社会人基礎力」の能力要素の変化からみた考察

最近の若者は自信のなさから前に踏み出すことに躊躇する傾向にあり、目標を達成させるためには、「主体性」を発揮するための“仕掛け”が必要であると言われている（経済産業省，2010）。また、近藤は、物事に進んで取り組む力である「主体性」が発揮できれば、「働きかけ力」や「実行力」を生み、考え、チームの一員として行動することにもつながることから、他の力は「主体性」の影響を受けると示している（近藤，2014）。

本研究の結果、「社会人基礎力」の13の能力要素の「ストレスコントロール力」、「規律性」以外は統合看護学実習（在宅）前後で平均点の得点が上昇していた。本大学の統合看護学実習（在宅）は、学生自らが自己の実習テーマや学習目標を達成するために、指導者や教員、多施設への調整が必要となり、そのような統合看護学実習（在宅）の実習内容の“仕掛け”が、学生の「主体性」を高めた可能性がある。そして、その「主体性」が起因となり、実習前に低かった「課題発見力」「計画力」「創造力」といった「考え抜く力（シンキング）」の能力に影響し、上昇したといえ、全体の平均点の得点が約0.2点ではあるが、統合看護学実習（在宅）前後で上昇したのではないかと考える。しかし、その反面、自己の実習テーマや学習目標を達成するために、学生自ら多施設へ訪問伺いの調整をすることがストレスを伴うことになった。実際、実習調整に関しての学生の記述では「デイケアへの電話確認時、緊張や戸惑いがあった。」などの意見があり、統合看護学実習（在宅）後の「ストレスコントロール力」の平均点が低下した要因の一つと言える。

また、「規律性」の平均点も、統合看護学実習（在宅）後で低下していた。梅川らの成人看護学実習前後の社会人基礎力調査でも「規律性」が低下し、その理由を言葉遣いや態度に学生が気づいていなかったためと報告している（梅川他，2015，p100）。近藤は看護における「規律性」を「社会人としてさまざまな場面での良識やマナーの必要性を理解し、ルールを守り、自らの行動だけでなく周囲の影響を考えて、責任ある規範となる行動ができる力」と述べている（近藤，2014，p184）。本大学の統合看護学実習（在宅）は、ただ単に指導者や対象者に対する言葉遣いや態度だけではなく、自主的かつ主体的に行動しなければ実習目標が達成できない内容になっていたため、あらゆる実践場面で、他者との調整や関わりが必要となり「規律性」が問われることになった。統合看護学実習（在宅）において、学生は、自らの行動だけでなく周囲の影響を考えて、責任ある規範となる行動をとることの困難さを感じ「規律性」の平均点が下がったのではないかと考える。このように、多くの人と関わる統合看護学実習（在宅）の場においては、「規律性」を意識した行動や「ストレスコントロール力」を高める必要性を学生自身が理解する場となったと言える。

２.「社会人基礎力」の能力要素が高められた実践場面からみた考察

統合看護学実習（在宅）の学習過程の中で、学生は多岐にわたる実践場面を体験していた。９つの実践場面と13の能力要素の関連についてコレスポンデ

ンス分析の結果、３つのグループ化ができた。

グループ１では、「主体性」、「計画力」の能力要素は、「２週間の実習課題･行動計画の調整」、「日々の学習目標・行動計画の実践」といった実践場面と、「実行力」の能力要素は、「同行訪問での訪問看護実践の見学」といった実践場面と類似した傾向を示していた。学生が「主体性」を高めるには、学生自らが実習課題を焦点化し、行動計画を立てて、自ら行動につなげていける準備を十分に行うことが必要である。そのことにより、学生は自己の課題を顕在化させ、自信を持って実習に取り組む「実行力」につなげることができると言える。在宅看護学の領域別実習においても、「同行訪問での訪問看護実践の見学」は行っているが、統合看護学実習（在宅）では、学生の自己のテーマや学習目標に沿い、実践場面をより焦点化したため、意図的に訪問看護実践を見学できたのではないかと考える。

グループ２では、「課題発見力」、「創造力」、「働きかけ力」の能力要素は、「地区踏査」、「多施設の見学と多職種へのインタビュー」といった実践場面と類似した傾向を示していた。学生は訪問看護実践とは別に訪問看護ステーションの外に出て、地域で暮らすという視点で地区の状況や地区全体の健康課題を検討すること、また、多施設の役割の見学や多職種の意見を聴くことで、「課題発見力」や「創造力」を高めることができ、今後の在宅療養者や家族への看護実践について学んでいた。また、「地区踏査」、「多施設の見学と多職種へのインタビュー」の実践は、他人に働きかけ巻き込む力が必要となり、そのことが「働きかけ力」について考えることにつながったと言える。

グループ３では、「ストレスコントロール力」、「状況把握力」、「規律性」、「発信力」、「傾聴力」、「柔軟性」、「倫理性」の能力要素は、「実習調整場面」、「訪問看護管理者へのシャドウイング」、「看護計画立案後の実践」、「多職種連携・協働の機会の参加」といった４つの実践場面と類似した傾向を示していた。統合看護学実習（在宅）では、学生自らが、多施設への訪問伺いの「実習調整」をすることになり、その中で、自分がどのように動くのか、報告・連絡・相談をどうするのか等、他者との良い関係を結ぶための態度について、考え行動する重要性について理解することにつながった。また、学生の実践内容の記述からみると「多職種連携・協働の機会の参加」の実践場面に多くの実践内容を記述していた。在宅看護学領域における多職種連携・協働場面は、施設内実習で体験する多職種連携・協働場面とは異なり、連携する機関や職種が同施設内のみではなく多岐にわたるため、より配慮した対応が必要となる。以上の実践場面を通し、学生は訪問看護師の立場で、どのように情報共有し、行動し、協働していくのかについて学ぶことができたと考える。

また、学生は「訪問看護管理者へのシャドウイング」の実践場面を通して訪問看護管理者、ひいては訪問看護師としての生き様を学んでいた。山崎らは、訪問看護管理者の６コンピテンシー「訪問看護の専門知識・技術」、「経営の基本的な知識・ノウハウ」、「実践的経営」、「人材育成」、「人材管理」、「組織の運営管理」を発揮するために、論理的思考の技量、判断力、経済的思考力、先見力、哲学的思考の技量、柔軟性・対応力、交渉・折衝能力、行動力、責任感・責任遂行能力、支援力・支援的姿勢、バランス感覚、プレゼンテーション力のスキルが必要であると示している（山崎他，2006）。つまり、訪問看護管理者のシャドウイングを通して、訪問看護管理者のコンピテンシーについて学べ、自己の今後の看護実践や「社会人基礎力」の４つの能力を学ぶことができたと考える。

Ⅶ. 研究の限界と課題

本研究の研究対象者は７人であり、得られた知見を一般化することには限界があるが、統合看護学実習（在宅）の教育効果を検証するための一助にはなったと考える。質的データに関しても、学生の実習記録のみから分析したことには限界があり、より信頼性の高いデータを得るためには、学生からのインタビューやリフレクションシート等の工夫、また、

学生の課題達成を助けるビジョンシート等の活用が今後は必要である。

本大学では、2016年度より、基礎看護学実習、領域別実習、統合看護学実習と４年間を通して、社会人基礎力の自己評価を行っている。今後は、学生自身が「社会人基礎力」を意識し高める可能性が期待でき、統合看護学実習（在宅）においても、さらなる実習方法を検討する必要がある。

Ⅷ. 結論

「社会人基礎力」を高めることをねらいとした統合看護学実習（在宅）は、学生自らが設定した実習テーマの探究により自主的かつ主体的に行動することができ、その行動が起因となって多岐にわたる実践場面を体験することが可能となり、「社会人基礎力」を高めることができたといえる。

謝辞

本研究にご協力いただきました学生ならびに実習施設の皆様に心より感謝いたします。

尚、本研究は、The 3rd KOREA-JAPAN Joint Conference on Community Health Nursingで発表した内容に加筆・修正を加えたものである。

文献

藤澤雄太，外崎明子，関奈緒子，長岡波子（2013）：国立がん研究センター中央病院における看護実践能力の向上にめざした看護学統合看護学実習の展開．国立看護大学校研究紀要，12（１），26－33.

川上裕子，椿祥子，濱田慎，大野朋加，斉藤しのぶ，山本利江(2013)：新カリキュラムに基づく看護学教育に関する報告－平成24年度統合看護学実習および看護学セミナー統合の基礎看護学教育における授業展開－．千葉大学大学院看護学研究科紀要，35，9－14.

経済産業省編（2010）：社会人基礎力育成の手引き：日本の将来を託す若者を育てるために：教育の実践現場から，36－42，河合塾；朝日出版社，東京.

経済産業省（2014）：「社会人基礎力を育成する授業30選」実践事例集．社会人基礎力育成の好事例の普及に関する検討委員会，東京.

北島洋子，細田素子，星和美(2011)：看護系大学生の社会人基礎力の構成要素と属性による相違の検討．大阪府立大学看護学部紀要，17（１），16.

君山由良(2011)：第２版．コレスポンデンス分析の利用．㈱データ分析研究所，北海道.

厚生労働省(2007)：看護基礎教育の充実に関する検討会報告書.

近藤昭子（2014）：看護職としての社会人基礎力と３ヶ月・１年目の行動指標．箕浦とき子，高橋恵（編），看護職としての社会人基礎力の育て方　専門性の発揮を支える３つの能力・12の能力要素，150－190，株式会社日本看護協会出版会，東京.

箕浦とき子(2014)：現場で必要な基礎力の看護学生への意識的な評価．箕浦とき子，高橋恵(編)，看護職としての社会人基礎力の育て方　専門性の発揮を支える３つの能力・12の能力要素，14－39，株式会社日本看護協会出版会，東京.

社会人基礎力に関する研究会（2006）：社会人基礎力に関する研究会－中間とりまとめ－．経済産業（http://www.meti.go.jp/policy/kisoryoku/chukanhon.pdf，2016年７月閲覧）.

鶴間百合子，吉田幸子(2016)：ポートフォーリオを用いて看護統合実習における学生の実習目的達成への影響．東都医療大学紀要，６（１），41－48.

梅川奈々，北尾良太，新井祐恵，小園節子，緒方由美子(2015)：成人看護学実習の前後で変化した看護学生の社会人基礎力．第45回日本看護学会論文集　看護教育，98－101.

山崎麻耶，上野桂子，高砂裕子，新津ふみ子，服部万里子，藤原泰子，宮崎和加子，山田京子，佐藤勝浩(2006)：平成17・18年度全国訪問看護事業協会研究事業　訪問看護ステーション管理者養成プログラムの開発報告書，社団法人全国訪問看護事業協会.